NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20221026002

中医外治疗法在失禁相关性皮炎中的防治研究现状及进展

郑乃花[1]，杨冬梅[1]，鄂海燕[2]，张丽君[3]，张佩瑶[1]，王晓敏[1]

（1. 北京中医药大学东方医院 危重病监护病房，北京，100078；2. 北京中医药大学东方医院 护理部，北京，100078；3. 北京中医药大学东方医院 治未病健康管理体检中心，北京，100078）

摘要：失禁相关性皮炎（IAD）是由于大小便浸渍引起的局部皮肤炎症。本文通过对IAD的中医认知、流行病学、中医外治疗法的概念及在IAD中的应用等方面进行分析与归纳，旨在为IAD的护理拓宽思路，为更多的中医外治方法应用于IAD的探索提供依据，为构建系统化的IAD中医外治法护理方案提供参考。

关键词：中医外治疗法；失禁相关性皮炎；防治；中药；穴位贴敷；艾灸

Research status and progress of Traditional Chinese Medicine external therapy in prevention and treatment of incontinence-associated dermatitis

ZHENG Naihua[1]，YANG Dongmei[1]，E Haiyan[2]，ZHANG Lijun[3]，ZHANG Peiyao[1]，WANG Xiaomin[1]

（1. *Intensive Care Unit*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；2. *Department of Nursing*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；3. *Prevention Treatment and Health Management Center*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078）

ABSTRACT：Incontinence-associated dermatitis（IAD）is a local skin inflammation caused by fecal impregnation. By analyzing and summarizing the Traditional Chinese Medicine（TCM）cognition，epidemiology，the concept of TCM external treatment and its application in IAD，this paper aims to broaden the thinking of IAD nursing，provide a basis for the exploration of more TCM external treatment methods applied to IAD，and provide a reference for the construction of systematic TCM external treatment methods applied to the nursing scheme of IAD patients.
KEY WORDS：Traditional Chinese Medicine external therapy；incontinence-associated dermatitis；prevention and treatment；Traditional Chinese Medicine；acupoint application；moxibustion

失禁相关性皮炎（IAD）指的是失禁患者皮肤长期或反复暴露于尿液或粪便中引起的一种刺激性皮炎[1]。IAD不仅造成患者生理和心理的痛苦，延长住院时间，严重影响其生活质量，加重经济负担，同时临床护理人员也要承担更多的工作量[2]。IAD发病率为36%～50%，是全世界范围内影响患者健康的主要疾病之一[3-4]。西医护理方面，专家组推荐结构化皮肤护理方案进行局部皮肤的管理，但是受护理材料成本较高等问题的影响，实际临床应用有一定的局限性。中国医学体系博大精深，包含“未病先防、既病防变、预后防复”的多重理念。近年来，越来越多的学者尝试应用中医外治疗法对IAD患者进行护理，且取得不菲的效果。中医外治法防治IAD的研究起步相对较晚，暂未形成系统化的护理方案。本文通过查阅大量相关文献，旨在对IAD的中医外治法护理现状进行综述，以期为构建系统化的IAD中医外治法护理方案提供参考。

通信作者：杨冬梅，E-mail：ydm188@126. com

1 IAD的中医认知

中医认为IAD归属于“湿疮”范畴。湿疮指由各种内外因素混合引起的有渗出倾向的炎症性皮肤类疾病[5]。汉代《金匮要略》中将湿疮称为浸淫疮，隋代《诸病源候论》中也有该病的详细记录。本病主要由于患者先天禀赋不足，风、湿、热邪扰于肌肤而发病[6]。常因素体脾虚，脾为湿困，水湿停滞，生化乏源；或因湿热蕴久，耗伤阴血，日久生风化燥，肌肤失养所致[5]。中医认为IAD患者多由于病久卧床导致素体虚亏、皮肤腠理稀疏、卫外不固，肌肤反复粪便浸渍，湿热之邪留滞于肌肤腠理，久蕴而化热，湿热蕴毒有碍气血循行，气血瘀滞，甚则热盛肉腐[7]。本病的治疗原则当驱邪为主，后期则要以扶正祛邪为主，除湿应贯穿始终。同时应结合皮损的特点，兼顾近远期的疗效，制定相应的中医治疗方案[5]。

2 IAD的流行病学调查

随着人口老龄化趋势加重以及饮食习惯的改变，住院患者中皮肤损伤发病率居高不下。皮肤护理问题已经成为临床关注的重点内容之一。2016年国外有调查显示，IAD的发生率高达7%～50%[8]。2017年国内一项多中心调查显示，IAD发生率为26.32%[9]，其中有5.5%患者并发压力性损伤、11.3%患者并发真菌性皮炎[10]。

3 中医外治疗法的概念

中医外治学早在两千年前的中医古医书《黄帝内经》中即有药敷、药熨、药膏、灸、按摩等约18种外治法的记载。中医外治法是指一切从体表施治的方法，为中医治疗学的重要组成部分，是一套独特的、行之有效的传统方法，具有简、便、廉、捷、验的特点[11]。中医外治法在不断实践应用及发展中，其概念和分类方法等也不尽相同。

4 IAD患者中医外治防治方法

中医外治疗法在IAD患者中的应用较多，且效果显著。现阶段临床中常用于IAD患者的中医外治护理方法主要分为洗法、敷法、贴法、灸法、熨法以及手法类五大类。

4.1 洗法

洗法是通过使用中药水剂对局部皮肤进行清洗或湿敷，通过药物的透皮作用起到治疗效果的外治方法。IAD洗法干预常用中药有：藏红花浸泡液、皮炎汤、三黄洗剂、康复新液、西瓜霜、川百止痒洗剂、创面灵、复方黄柏液、喉风散、南非叶复方鲜药、清热燥湿润肤方、五味黄连液、五味消毒饮、硝矾洗剂、仙方活命饮等。侯杰[12]通过三黄洗剂联合结构化皮肤护理预防ICU老年患者IAD，对照组用造口粉加3M膜进行皮肤保护，两组通过对比干预7 d后IAD发生率、严重程度显示：三黄洗剂联合结构化皮肤护理可降低IAD的发生率和严重程度。陈九丽等[13]通过75%红花酒精湿敷治疗Ⅰ级、Ⅱ级IAD，对照组用生理盐水湿敷患处，两组均湿敷30min，通过比较两组的治疗效果以及治愈时间显示，75%红花酒精湿敷治疗Ⅰ级、Ⅱ级IAD效果明显，有效缩短了治愈时间。

4.2 敷法

敷法是指将中药膏剂、油剂或粉剂等外涂于局部皮肤，借助药物的黏着性，同样通过药物的透皮作用而达到治疗效果的一种外治方法。IAD敷法护干预常用中药膏剂有：肤宁洁搽剂、肤疹宁软膏、黄芩油膏、湿润烧伤膏、芦荟、马应龙痔疮膏、蒙药嘎木珠尔、生肌膏、双黄油膏、熊珍软膏、玉肤中药膏、紫草黄芩软膏、紫血竭膏、自制艾灰加茶籽油调糊、九华膏等；油剂有：茶树油、纯菜油、大豆油、紫草油、麻油、甘草油、橄榄油、黄连素油、复方紫栀油、山茶油、氧化锌油等；粉剂有：白芨粉、复方消疹霜、口腔溃疡散、湿毒散、樟树皮粉、中药妇科散一号、消疹散等。赖茹等[14]将紫草油用于IAD的护理，对照组给予奈地芬酮康唑乳膏治疗，两组均每天涂擦3次，通过比较两组临床疗效、恢复情况、皮肤状况、疼痛情况、皮肤破损程度及护理满意度显示，紫草油用于IAD的护理效果优于奈地芬酮康唑乳膏。郭叙英等[15]将湿毒散用于IAD患者，对照组给予常规护理，对比两组患者的疗效以及症状消退的时间显示，湿毒散效果显著。麦丽心等[16]通过研究芦荟及南非叶复方鲜药外敷在IAD中的临床效果，对照组采用氧化锌软膏治疗，观察两组的总有效率、皮肤创面愈合时间及护理满意度，结果显示，芦荟及南非叶复方鲜药外敷治疗IAD可提高治疗效果和护理满意度，缩短皮肤创面愈合时间。

4.3 贴法

穴位贴敷是临床常用贴法，即将某些药物贴敷在穴位的一种治疗方法，具有药物及腧穴的双重作用，可起到疏通经络、调整脏腑阴阳、调和气

血等功效[17]。IAD患者常用的贴敷穴位有：关元、天枢、足三里等。陈萌等[18]研究穴位贴敷联合艾灸干预IAD的效果，对照组给予莫匹罗星软膏外涂，结果显示穴位贴敷联合艾灸能有效缓解IAD患者症状。丁红梅等[17]同样通过穴位贴敷结合艾灸治疗IAD，结果显示，穴位敷贴与艾灸相结合治疗IAD，可有效改善患者皮炎局部皮肤的状况，同时对患者大便失禁的症状也具有明显的调整作用。

4.4 灸法

灸法即艾灸，是指将艾叶制做成艾条或艾柱，利用点燃时产生的艾热刺激人体特定穴位或部位，达到温经通络、祛风除湿、活血止痛的目的。艾灸所用的艾条主要原料为艾叶，辅料为多种中药，如：广藿香、白芷、丹参、桂枝、生川乌、陈皮、降香等，诸药相伍为用。IAD患者常用的艾灸穴位有：关元、神阙、阴陵泉、气海、足三里以及阿是穴（如：会阴部生殖器、肛周、臀部、腹股沟、大腿内侧等）。夏越越[19]的研究中实验组采用艾条回旋灸对IAD患者进行护理，对照组给予造口粉加3M膜干预，结果显示实验组有效率及治愈时间均优于对照组。全欣[20]利用吹灸法对脑卒中后IAD患者进行护理，对照组同样采用造口粉加3M膜干预，结果显示，患者皮炎愈合时间及红肿消退时间较对照组明显缩短，且复发率明显降低。

4.5 熨法

中医熨烫治疗是将精选的中药药材碾成粗末装入药包，放入锅内文火煮至或加热至烫手取出，趁热把药包放在治疗部位上熨烫，借其温热和药效作用，通过经络得以传导，达到祛邪扶正、温通经络、调节气血的一种外治疗法。中医熨烫疗法历史悠久，《黄帝内经》中即有记载“病生于筋，治之以熨引”的条文，该法具有简、便、廉、验、捷等特点，是一种颇具中医特色的既古老又新兴的外治方法。IAD患者熨法常用的穴位有：神阙、天枢、气海、关元等。李岩等[21]研究中药熨烫疗法预防老年IAD的效果，对照组采用常规预防干预，观察组用干姜片、吴茱萸、大青盐等中药喷水后放入微波炉加热至50～60℃度制成热包后放置患者相应穴位，力道均匀的来回熨烫，每次操作时间约30 min，2次/d，比较两组IAD的发生率显示，中药熨烫疗法可以较好的预防失禁性皮炎的发生。

4.6 手法类

穴位按摩是临床应用于IAD患者防治的主要手法。穴位按摩是以中国医学理论作为指导，经络腧穴学说作为基础，手法按摩为主要施治方法，用来防病治病的一种手段，具有刺激特定穴位，激发经络之气，以达到调整人体机能、通经活络、扶正祛邪的目的。临床IAD患者按摩常用穴位有：天枢、水道、归来、长强等。谢建仪等[22]研究穴位按摩预防重症脑卒中大便失禁患者IAD的效果，结果显示穴位按摩能有效预防IAD。

5 小结

中医外治法方法种类繁多，有其特定的优势，其在IAD的防治中效果显著，值得借鉴推广。中医外治法防治IAD的研究起步相对较晚，缺乏大样本、多中心的研究，缺乏系统化护理方案。因此，今后的研究中，护理工作者应不断的探索创新，尝试将更多的中医外治方法应用于IAD的防治，并且进行更严谨、更全面的研究设计，充分发挥中医外治法的优势，拓展护理工作者的工作思路。同时为IAD患者的防治探索新的护理方法，降低患者的痛苦，降低感染率，从而缩短住院时间，提高护理水平。

参考文献

[1] 丁炎明. 伤口护理学[M]. 北京：人民卫生出版社，2017.

[2] 苗文静，郭凤娟，陈柳文. 失禁相关性皮炎评估工具和预防的研究进展[J]. 中西医结合护理，2022，8(3)：5-9.

[3] ARNOLD-LONG M，JOHNSON E. Epidemiology of incontinence-associated dermatitis and intertriginous dermatitis (intertrigo) in an acute care facility[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs，2019，46(3)：201-206.

[4] 于辰飞，王欣然. ICU患者失禁性皮炎防护研究进展[J]. 齐鲁护理杂志，2016，22(24)：37-39.

[5] 中华中医药学会皮肤科分会. 瘾疹(荨麻疹)中医治疗专家共识[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志，2017，16(3)：274-275.

[6] 杨志波. 中医皮肤性病学[M]. 上海：上海科学技术出版社，2020.

[7] 缪小桃，姜水娥，刘小东. 清热燥湿润肤方湿敷治疗危重患者失禁性皮炎的临床观察[J]. 中国中医药科技，2019，26(6)：941-943.

[8] PATHER P，HINES S. Best practice nursing care for ICU patients with incontinence-associated dermatitis and skin complications resulting from faecal in-

continence and diarrhoea [J]. Int J Evid Based Healthc, 2016, 14(1): 15-23.
[9] 朱文. 失禁相关性皮炎现况调查工具的研制及多中心横断面研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2017.
[10] 贾静, 徐晶晶, 仇晓溪. 住院患者失禁性皮炎患病率和预防现状的调查研究[J]. 中国护理管理, 2014, 14(11): 1207-1210.
[11] 王思成, 曹立幸, 唐雪春, 等. 中医外治疗法和技术研究的设计与实施探讨[J]. 中医药管理杂志, 2010, 18(9):787-790.
[12] 侯杰. 三黄洗剂联合结构化皮肤护理预防ICU老年病人失禁性皮炎的效果观察[J]. 护理研究, 2021, 35(11): 2067-2068.
[13] 陈久丽, 陈芳, 张小乔. 75%红花酒精湿敷治疗Ⅰ级、Ⅱ级失禁性皮炎的疗效观察[J]. 循证护理, 2017, 3(6): 634-637.
[14] 赖茹, 曹晶, 贾雪. 紫草油涂擦联合护理干预在肛周浸渍性皮炎患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(17): 119-122.
[15] 郭叙英, 卢红梅, 李华. 湿毒散方剂治疗失禁性皮炎的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(13): 306-307.
[16] 麦丽心, 王敏珠, 伍丽容. 芦荟及南非叶复方鲜药外敷在失禁性皮炎中的临床应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(17): 234-236.
[17] 丁红梅, 卿鹏, 刘玉玲, 等. 穴位敷贴结合药艾灸治疗失禁性皮炎的疗效观察[J]. 上海护理, 2018, 18(11): 72-75.
[18] 陈萌, 刘霞辉, 吴燕妮. 穴位贴敷联合艾灸干预失禁性皮炎23例效果观察[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(11): 110-112.
[19] 夏越越. 艾条回旋灸治疗失禁相关性皮炎的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(16): 116.
[20] 仝欣. 吹灸治疗脑卒中后失禁相关性皮炎的临床效果观察[J]. 医药前沿, 2019, 9(29): 211-212.
[21] 李岩, 李文娟, 王雅茹, 等. 中药熨烫疗法对老年失禁患者失禁性皮炎的预防效果研究[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(8): 63-65.
[22] 谢建仪, 吁英, 黎海阳. 腹部联合肛周穴位按摩预防重症脑卒中大便失禁患者失禁性皮炎的效果观察[J]. 护理学报, 2017, 24(19): 55-58.